



Office of Medicare Hearings and Appeals

¿Qué es la oficina de Medicare, Audiencias y Apelaciones (OMHA)?

Es un “examinador independiente interno” de los casos del Medicare, dentro del Departamento de la Salud y Servicios Humanos en los Estados Unidos (“HHS”). Este departamento ofrece la oportunidad de expresar su insatisfacción a sus usuarios y organizaciones que utilizan el seguro médico del Medicare, teniendo audiencias en la que puedan apelar las decisiones tomadas por el Juez del Derecho Administrativo (“ALJ”).

Actualmente “OMHA” es conducido por el juez principal, Perry Rhew del Derecho Administrativo, que se reporta directamente a la Oficina del Secretario Michael Leavitt en “HHS”. OMHA se compone de una (1) oficina central y cuatro (4) oficinas localizadas en Arlington, Virginia; Cleveland, Ohio; Miami, Florida e Irving, California.

Esta oficina fue creada bajo la aprobación del acto de Modernización del Medicare en el 2003 ((Medicare Modernization Act) (“MMA”). OMHA se independizó operacionalmente el pasado 1ro de Julio de 2005. Anteriormente, la función de OMHA estaba siendo manejada en su mayoría por la Administración del Seguro Social (“SSA”), la cual le pertenecía a “HHS” hasta el 1995.

Dentro de las oficinas de “OMHA”, las apelaciones y determinaciones tomadas por los jueces del derecho apelativo del “ALJ” están basadas por las determinaciones de la Administración del Secretario de “HHS”. Entre las apelaciones y determinaciones del Medicare están incluidas las partes A, B, C y D.

¿Cuál es la misión de OMHA?

La misión de “OMHA” es administrar a nivel nacional las audiencias y apelaciones del programa Medicare. “OMHA” se asegura que el ciudadano americano tenga igualdad de acceso y la oportunidad de apelar y ejercer sus derechos del cuidado de su salud. Para lograr esta misión, “OMHA” utiliza la tecnología de video tele-conferencia (“VTC”) y el sistema de apelaciones del Medicare (“MAS”) para disminuir el proceso de la espera en la participación de una audiencia apelativo de su caso.

¿Qué es la tecnología de video tele-conferencia?

La tecnología de video tele-conferencia (“VTC”) se utiliza en salas de tribunales federales, estatales y locales a través de la nación. “VTC” envuelve una conexión de 2 vías de televisión enviando comunicación verbal y visual en donde crea una experiencia cara a cara.

Por ejemplo, usted puede estar en un establecimiento autorizado donde se ofrecen los servicios de tele-conferencia, mientras que el “ALJ” está localizado en una de las oficinas de OMHA. Esto permite que las audiencias se lleven a cabo más rápidamente y con más acceso a más locales alrededor de los Estados Unidos. Están además incluidas las oficinas de “OMHA” y las oficinas regionales de “HHS”.

Cuando usted participa en una audiencia a través de video tele-conferencia, usted y su representante (por ejemplo, un abogado o cualquier otra persona cualificada que lo represente) puede estar presente en la localización con salones privados. Cada salón esta preparado con un monitor de video y video cámara, en donde pueden verse entre ellos simultáneamente.

El video monitor permite que se pueda ver y escuchar todo lo que esté pasando en el otro salón a distancia, donde está localizado el salón de audiencia. Es como ver un canal de televisión en vivo. La cámara le permite ver y hablar con el ALJ, y el ALJ podrá verlo y hablar con usted simultáneamente. En circunstancias apropiadas usted y su representante podrán solicitar asistir a la audiencia personalmente. En dicha situación el tiempo de espera podría ser más de 90 días. También existe la posibilidad de que el “ALJ” tome la determinación de ver el caso personalmente.

¿Qué es el sistema de apelativo del Medicare (MAS)?

“MAS” es un sistema electrónico usado para mejorar el proceso de apelaciones, es un sistema que fue diseñado para dar seguimiento y transferir información a casos específicos a través del proceso apelativo.

En adición a estos casos, “MAS” provee la capacidad de reportar información apelativa, para completar el proceso y obtener un informe completo. Adicional a esto, “MAS” ofrece información más específica para que los caso se lleven a cabo con la información que se necesite.

“MAS” colecta y maneja la información; por ejemplo, “MAS” está diseñada en emplear el proceso legislativo, tales como el manejo de las nuevas apelaciones asociadas al nuevo programa de Medicare con beneficios de medicinas.

¿Quién puede apelar o solicitar un audiencia?

Beneficiarios del Medicare, proveedores o suplidores son elegibles para solicitar una audiencia ante el “ALJ”.

F

O

L

L

E

T

O

¿Cuántos niveles están envueltos en el proceso de apelación?

Generalmente, luego de la determinación inicial, existen cinco (5) niveles de apelación:

1. Redeterminación por un contratista afiliado.
2. Reconsideración por parte de un empleado cualificado independiente (QIC)
3. Una audiencia por el ALJ.
4. Revisión del Consejo Apelativo del Medicare.
5. Revisión de la Corte del Distrito Federal.

¿Cuánto tiempo toma el proceso de audiencia y apelación?

Bajo el MMA del 2003, el periodo de tiempo para determinar una apelación al tercer nivel se ha reducido a un tiempo no mayor de 90 días, (en apelaciones que son vistas a través del teléfono o tele-conferencia). Para algunas audiencias en persona, el beneficiario debe estar de acuerdo que el proceso de determinar la apelación podría tomar más de 90 días. OMHA está comprometido en cumplir su objetivo en el menor tiempo de espera a medida que sea posible.

Nota: Apelaciones de niveles uno (1), dos (2) y cuatro (4) tienen una escala de tiempo determinada.

¿Qué necesito saber para solicitar una audiencia en el Medicare?

Usted tiene el derecho de apelar cualquier determinación hecha por el Medicare ya sea por elegibilidad, registro o alguna reclamación de beneficios de la Parte A, B, C y D.

Si usted está insatisfecho con la primera determinación, usted o su representante puede reclamar una redeterminación de esa determinación. La decisión que tome el contratista afiliado será la redeterminación que es el primer nivel de apelación.

El segundo nivel de la apelación es la reconsideración, en donde el "QIC" no estuvo envuelto en la determinación del primer nivel ni en la redeterminación tomada por el afiliado independiente basado en las evidencias o hallazgos sometidos por usted, su representante o contratista.

Si usted y su representante no están satisfechos con la reconsideración, usted deberá solicitar por escrito a la audiencia de ALJ dentro de los próximos **60 días** luego de haber recibido la noticia de reconsideración.

La noticia de reconsideración tiene la dirección e información de cómo solicitar la apelación a la audiencia del "ALJ".

¿Dónde puedo conseguir los formularios?

Los formularios de las apelaciones del Medicare incluyen:

- Solicitud para audiencia del Medicare ante el ALJ,
- Solicitud de redeterminación del Medicare,
- Solicitud de reconsideración del Medicare,
- Cita para un representante,
- Transferencia del derecho apelativo.

Todos están disponibles a través del Internet en:

www.cms.hhs.gov/forms.

¿Cómo yo me puedo comunicar con sus oficinas?

Oficinas del Medio Atlántico

Arlington, Virginia
Teléfono: 1-866-231-3087

Oficinas del Medio Este

Cleveland, Ohio
Teléfono: 1-866-236-5089

Oficinas del Oeste

Irvine, California
Teléfono: 1-866-495-7414

Oficinas del Área Sur

Miami, Florida
Teléfono: 1-866-622-0382

PARA MÁS INFORMACIÓN

La página de Internet de OMHA provee información adicional a los beneficiarios del Medicare, familiares, representantes, proveedores y otras organizaciones que envuelva el proceso de apelación del Medicare. Para más información sobre OMHA y sus oficinas, visite nuestra página de Internet: www.hhs.gov/omha.